

ANEXO IX - REQUERIMENTO DE INCLUSÃO NO PLANO DE SAÚDE			
Nome			
CPF		PIS/PASEP	
Identidade		Telefone / Celular	
Cargo			
Lotação			
Solicitação para inclusão no plano de saúde			
PARA INCLUSÃO NO PLANO DE SAÚDE			
<p>Devem ser apresentados, junto a este requerimento, os seguintes documentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Cópia legível de comprovante de endereço atualizado; Cópia legível de CPF e carteira de identidade; Cópia legível do número do PIS; Cópia legível do cartão do SUS. <p>Em caso de escolha pelo Plano Apartamento, será cobrado o valor da diferença entre o Plano Enfermaria e o Plano Apartamento.</p> <p>Em caso de exoneração do cargo, são obrigatórios a entrega do cartão do plano de saúde e o preenchimento de documentação pertinente no Departamento de Recursos Humanos.</p> <p>Em caso de requerer inclusão de dependente no plano de saúde (cônjuge e/ou filhos – até 21 anos), é necessário a apresentação de cópias legíveis dos seguintes documentos de cada dependente: cartão do SUS, carteira de identidade ou certidão de nascimento e CPF. O titular do plano arcará com 100% do valor do plano e da coparticipação dos dependentes.</p>			
DEPENDENTES (se aplicável)			
Nome		Plano	
Nome		Plano	
Nome		Plano	

DECLARO estar ciente e concordar com as condições estabelecidas neste requerimento de inclusão do Plano de Saúde.

Por ser a expressão da verdade, firmo as informações prestadas na presente data.

Ouro Preto, de de .

Assinatura do requerente